

Статья 59

+-----+			
Наименование болезней, Категория годности к военной службе			
степень нарушения функции +-----			
II графа II графа III графа			
+-----+-----+-----+-----			
1 2 3 4			
+-----+-----			
Другие болезни желудка и			
двенадцатиперстной кишки,			
болезни печени, желчного			
пузыря, желчевыводящих путей			
и поджелудочной железы:			
а) со значительным нарушением - поступающие на службу - негодны;			
функций; - начальствующий состав - негодны;			
б) с умеренным нарушением - поступающие на службу - негодны;			
функций и частыми - начальствующий состав - Инд;			
обострениями;			
в) с незначительным - поступающие на службу: негодны			
нарушением Функций негодны годны;			
- начальствующий состав - годны с			
незначительными ограничениями			
+-----+			

Пояснения к статье 59

К пункту "а" относятся:

цирроз печени;

хронические прогрессирующие активные гепатиты;

хронические рецидивирующие панкреатиты с обострениями тяжелого течения (упорные "панкреатические" или "панкреатогенные" поносы, прогрессирующее истощение, полигиповитаминозы);

состояния после резекции поджелудочной железы, наложения билиодигестивных анастомозов;

осложнения после хирургического лечения (желчные, панкреатические свищи и пр.).

К пункту "б" относятся:

гастриты, гастродуодениты с нарушением секреторной,

кислотообразующей функций, с упадком питания и частыми обострениями

(ИМТ 18,5-19 и менее), требующими повторной и длительной (более 2

месяцев) госпитализации при безуспешном стационарном лечении;

хронические лобулярные и персистирующие гепатиты с нарушением функции печени и (или) умеренной активностью;

хронические холециститы с частыми обострениями (2-3 раза в

год), требующими стационарного лечения, хронические калькулезные холециститы;

хронические панкреатиты с частыми (2-3 раза в год) обострениями и умеренным нарушением секреторной или инкреторной функции;

последствия хирургического лечения панкреатитов с исходом в псевдокисту (марсупализация и др.).

После удаления желчного пузыря или хирургического лечения болезней желчных протоков, поджелудочной железы с хорошим исходом граждане, поступающие на службу, освидетельствуются по пункту "б", а лица начальствующего состава - по пункту "в" настоящей статьи.

К пункту "в" относятся:

хронические гастриты, гастродуодениты с незначительным нарушением секреторной функции с редкими (1 раз в год и реже) обострениями;

дискинезии желчевыводящих путей;

ферментопатические (доброкачественные) гипербилирубинемии;

хронические холециститы, панкреатиты с редкими обострениями при хороших результатах лечения.

При хроническом гепатите без нарушения функции печени и (или) минимальной активностью граждане, поступающие на службу, освидетельствуются по пункту "б", а лица начальствующего состава - по пункту "в" настоящей статьи.

Диагноз хронического гепатита должен быть подтвержден обследованием в условиях специализированного отделения и результатами пункционной биопсии органа, а при невозможности проведения биопсии или отказе от нее - клиническими, лабораторными, инструментальными данными, свидетельствующими о стабильности поражения печени, и результатами диспансерного наблюдения в течение не менее 6 месяцев.